

Surveillance sanitaire

Semaine 46-2024. Date de publication : 20 novembre 2024

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur



Points clés de la semaine 46-2024

Arboviroses (page 2)

Dengue et infection à virus West-Nile : pas de nouveau cas autochtone en Paca depuis le dernier bulletin.

Infections respiratoires aiguës (page 5)

Grippe et syndromes grippaux : activité faible, en particulier aux urgences, mais en légère hausse chez SOS Médecins

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité en hausse dans les associations SOS Médecins et les urgences hospitalières. **Passage de la région Paca en phase pré épidémique.**

Covid-19 : activité faible, stable dans les urgences hospitalières et en légère hausse chez SOS Médecins.

Coqueluche (page 10)

Activité faible, stable dans les services des urgences et en hausse dans les associations SOS Médecins.

Mortalité (page 11)

Pas d'excès observé de la mortalité toutes causes au niveau régional.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 20 novembre 2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, 202 cas importés de dengue (+ 5 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca (revenant de Martinique (n = 52), Guadeloupe (n = 41), Indonésie (n = 18), Thaïlande (n = 15), Cap-Vert (n = 11), Polynésie française (n = 9), Brésil (n = 8) et Costa-Rica (n = 6).

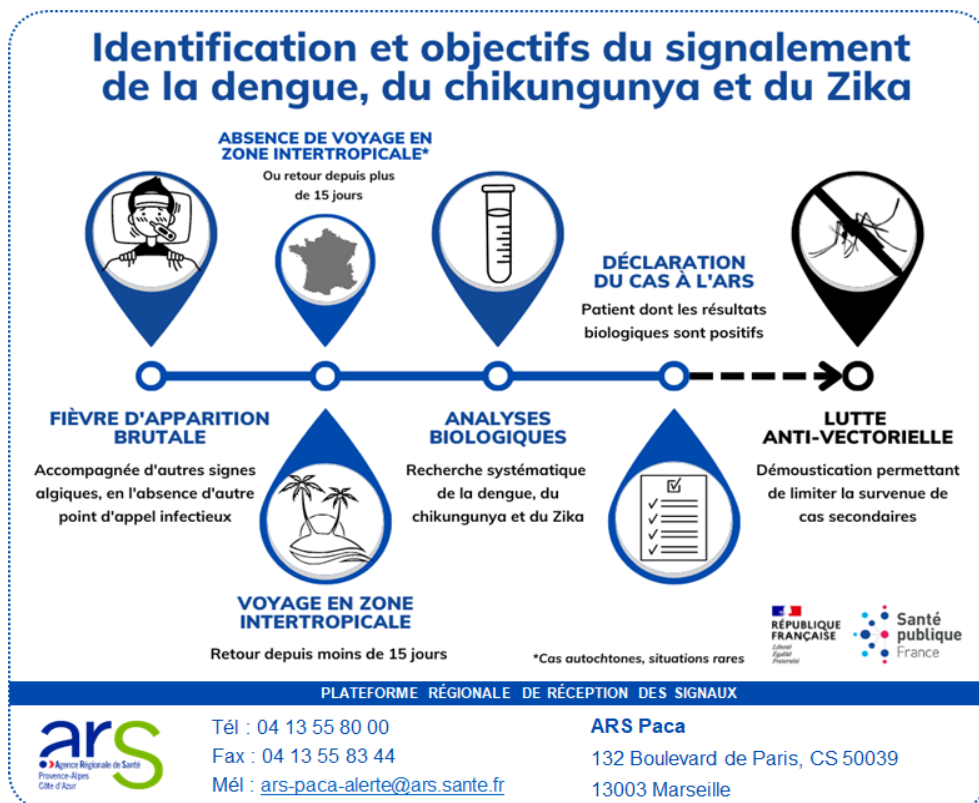
Il n'y a pas de cas importés de chikungunya ni de Zika en Paca

Situation au niveau national : données de surveillance 2024

Tableau 1 : Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 19/11/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	6	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	44	0	0
Bouches-du-Rhône	89	0	0
Var	47	0	0
Vaucluse	12	0	0
Paca	202	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France



Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 20 novembre 2024

Il n'y a pas eu de nouveau cas autochtone signalé depuis 3 semaines.

En Paca, 7 épisodes ont été investigués (parmi lesquels 6 sont terminés) et 78 cas autochtones ont été recensés à ce jour (Tableau 2).

Tableau 2 : Nombre d'épisodes et de cas autochtones (confirmés, probables, épidémiologiques) de dengue en Paca (point au 19/11/2024) (en grisé les épisodes terminés)

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Sérotype	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Episode terminé
Alpes-Maritimes	La Colle sur Loup	2	DENV-1	26/07/2024	27/07/2024	Oui
Vaucluse	Sainte-Cécile-les-Vignes	18	DENV-2	19/07/2024	25/08/2024	Oui
Var	La Crau	25	DENV-1	05/08/2024	05/09/2024	Oui
Alpes-Maritimes	Menton (ou Monaco)	1	/	06/08/2024	/	Oui
Alpes-Maritimes	Vallauris	16	DENV-1	14/08/2024	27/09/2024	Oui
Var	Ramatuelle	1	/	25/09/2024	/	Oui
Var	Fréjus	15	DENV-3	08/08/2024	11/10/2024	Non

Source : Voozarbo, Santé publique France.

Dispositif de surveillance renforcée – du 1^{er} mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies transmises par le « moustique tigre », présent sur le territoire métropolitain et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

Pour en savoir plus :

- Surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika – Dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région – Dossier thématique de l'ARS Paca
- Lutte anti-vectorielle – Dossier thématique de l'ARS Paca

West-Nile

Surveillance humaine

Synthèse au 20 novembre 2024

Il n'y a pas eu de nouveau cas autochtone d'infection à virus West-Nile (VWN) signalé en Paca depuis 3 semaines.

Dans le Var, le bilan est toujours de 25 cas autochtones d'infection à VWN dont 11 formes neuroinvasives. Le dernier cas enregistré a débuté ses signes le 04/10. La zone de circulation principale est inchangée, délimitée par les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, Sanary-sur-Mer, La Seyne-sur-Mer, Toulon et Saint-Mandrier-sur-Mer (Figure 1).

Il n'y a pas de cas humain dans les autres départements de la région.

En complément de la surveillance humaine des infections à VWN, la surveillance équine (données Anses) a permis d'identifier 12 cas dans le Var (communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, La Seyne-sur-Mer, La Garde et Sanary-sur-Mer), ainsi que 17 cas dans les Bouches-du-Rhône (communes d'Arles, les Saintes-Maries-de-la-Mer, Saint-Martin-de-Crau, Salon-de-Provence, Mallemort, Grans, Istres, Aix-en-Provence, Entressen, Raphèle-lès-Arles, Vitrolles, Roquevaire et Saint-Mitre-les-Remparts).

Dispositif de surveillance renforcée – du 1er mai au 30 novembre

Le virus West Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire de moustiques du genre Culex, le réservoir naturel étant constitué par les oiseaux et les moustiques. Il n'y a pas de transmission interhumaine (en dehors de transfusion ou greffe), ni de transmission du virus d'homme à homme via le moustique. Si dans 80 % des cas l'infection humaine à VWN est asymptomatique, dans 20 % des cas elle se manifeste par un syndrome pseudo grippal (fièvre, douleurs, maux de tête). Dans moins de 1 % des infections, des manifestations neurologiques peuvent survenir. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

Pour en savoir plus :

- [Surveillance du West Nile](#) – Dossiers thématiques de Santé publique France
- [Surveillance dans la région Paca](#) – Dossier thématique de l'ARS Paca

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 46-2024

Grippe et syndromes grippaux : activité faible en particulier aux urgences mais en légère hausse chez SOS Médecins

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité en hausse dans les associations SOS Médecins et les urgences hospitalières. **Passage de la région Paca en phase pré épidémique.**

Covid-19 : activité faible, stable dans les urgences hospitalières et en légère hausse chez SOS Médecins

Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S45	S46	Variation (S/S-1)	S45	S46	Variation (S/S-1)	S45	S46	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	6,6	7,3	↗	4,7	5,6	↗	0,9	1,2	↗
Les passages aux urgences (%)	0,3	0,2	→*	4,9	8,0	↗	0,3	0,3	→
Les hospitalisations après les passages aux urgences (%)	18,7	16,7	↘	22,6	35,3	↗	47,9	37,5	↘

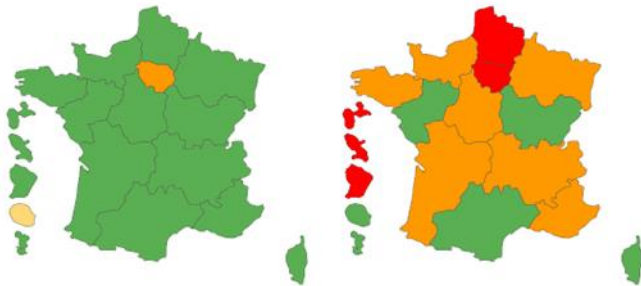
* **Evolution à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.**

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Niveau d'alerte régional*

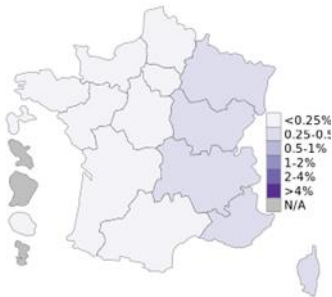
Grippe et syndromes grippaux^{1, 2, 3}

Bronchiolite^{1, 2}



Taux de passages aux urgences**

Covid-19¹



Mise à jour le 19/11/2024. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour la Martinique.
Sources : ¹ OSCOUR®, ² SOS Médecins, ³ réseau Sentinelles + IQVIA.

Grippe et syndromes grippaux

Pas d'épidémie en cours

En S46, l'activité des associations SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal est en hausse et comparable aux années précédentes à la même période. L'activité des urgences pour grippe/syndrome grippal est relativement stable à un niveau bas (Tableau 1, Figure 1). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est de 16,7 %, en baisse par rapport à celle de la S45.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le par le réseau Sentinelles et IQVIA en S45 est de 59 pour 100 000 habitants (IC95% [44; 74]). Les données de la S46 ne sont pas disponibles.

Le taux de positif des tests RT-PCR pour grippe tous âges enregistré par le réseau Relab (laboratoires de biologie médicale) et le réseau Renal (laboratoires hospitaliers) reste faible en S46 (respectivement 0,3 % et 1,0 %).

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

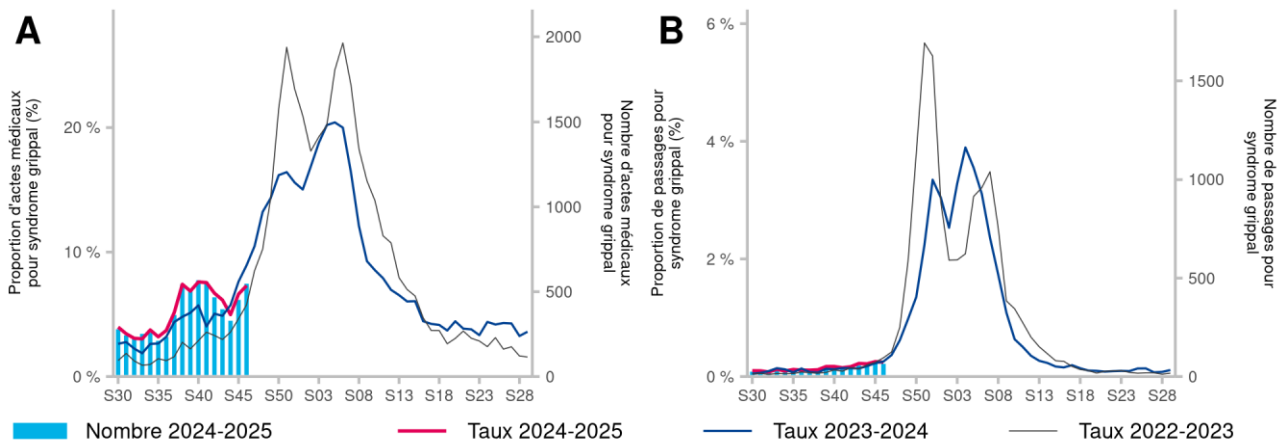
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Paca (point au 20/11/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	337	460	555	+20,7 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	5,0	6,6	7,3	+0,7 pt
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	64	75	72	-4,0 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,2	0,3	0,2	-0,1 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	9	14	12	-14,3 %
Proportion d'hospitalisation après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	14,1	18,7	16,7	-2,0 pts

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 20/11/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Passage en phase pré épidémique

En S46, l'activité relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en hausse dans les associations SOS Médecins et les services des urgences (Tableau 2, Figure 2) à un niveau comparable à la même période l'an passé. La proportion d'hospitalisation pour bronchiolite est également en hausse.

Les taux de positivité des tests RT-PCR (tous âges) pour VRS en ville (réseau Relab) et à l'hôpital (réseau Renal) augmentent en S46 (respectivement 4,2 % et 3,4 % vs 2,4 % et 2,3 % en S45).

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 20/11/2024)

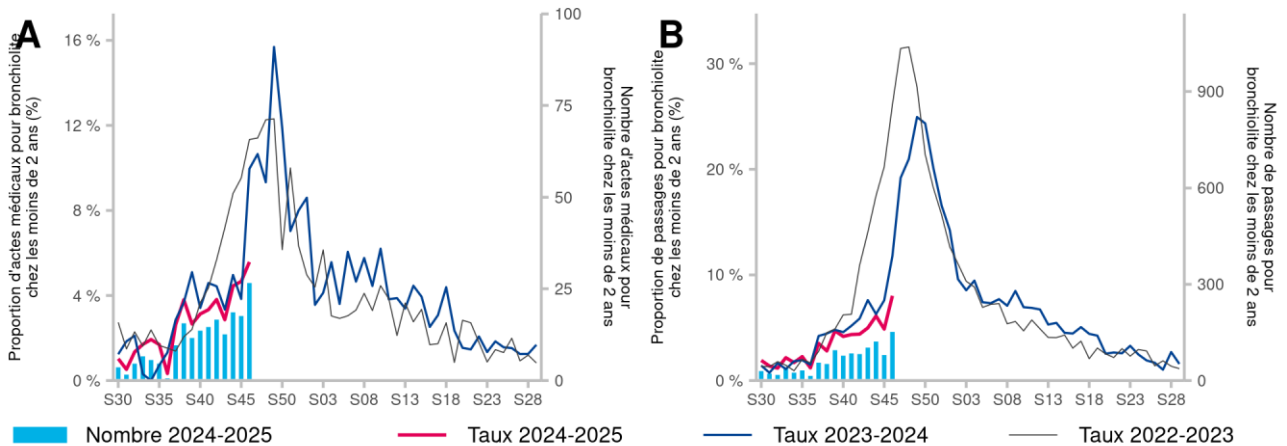
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	19	18	27	+50,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	4,4	4,7	5,6	+0,9 pt
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	126	84	156	+85,7 %*
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	6,1	4,9	8,0	+3,1 pts*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	44	19	55	+189,5 %
Proportion d'hospitalisation après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	34,9	22,6	35,3	+12,7 pts

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 20/11/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Covid-19

En S46, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est en légère hausse par rapport à S45 (fluctuation autour de 1% de l'activité totale des associations sur les trois semaines précédentes) alors que celle concernant les passages aux urgences reste stable (tableau 3, figure 3), à des niveaux très bas par rapport aux années précédentes. La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en baisse en S46 (37,5 %).

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour Covid-19 est en légère hausse en S46 dans les laboratoires de ville (réseau Relab) : 9,6 % versus 8,3 % en S45 et en légère baisse dans les laboratoires hospitaliers (réseau Renal) : 3,9 % en S46 vs 5,0 % en S45 (tableau 3).

Une tendance globale à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est observée en semaine 46 (les 4 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables). (Figure 4).

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

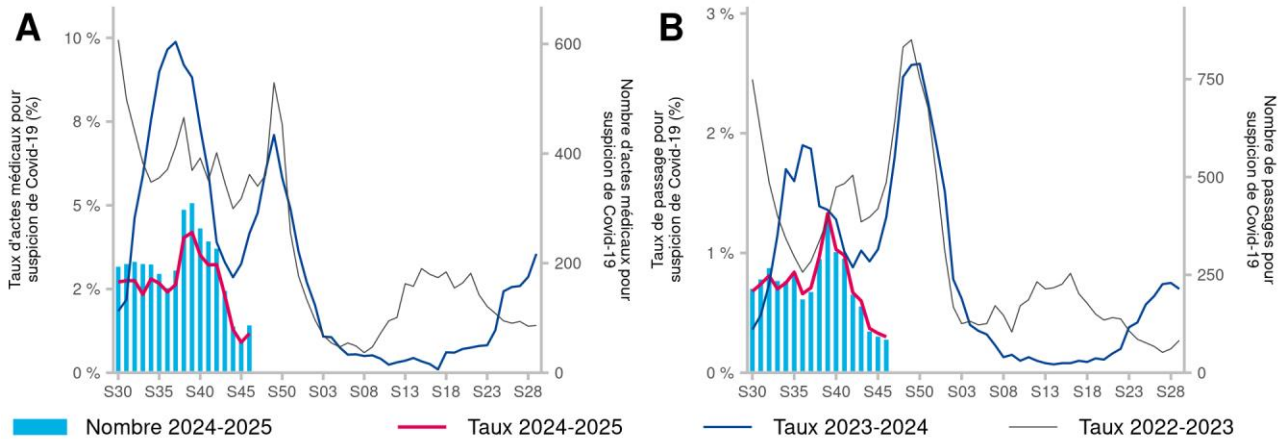
Tableau 3 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Paca (point au 20/11/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	1,3	0,9	1,2	+0,3 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,4	0,3	0,3	+0,0 pt
Proportion d'hospitalisation après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	45,9	47,9	37,5	-10,4 pts
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	12,2	8,3	9,6	+1,3 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	5,1	5,0	3,9	-1,1 pt

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

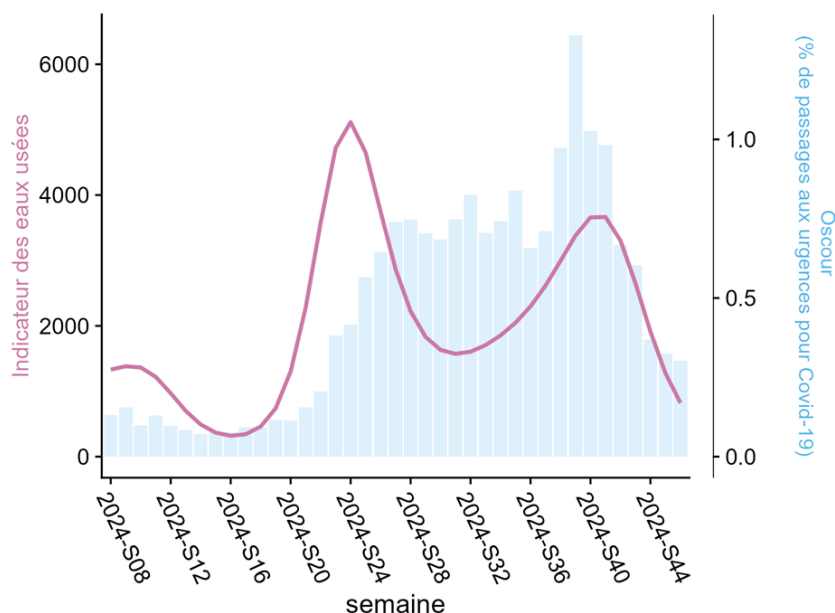
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 3 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 20/11/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (en rouge) et proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (en bleu), de S08-2024 à S46-2024, en Paca (point au 19/11/2024)



Sources : SUM'EAU et OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

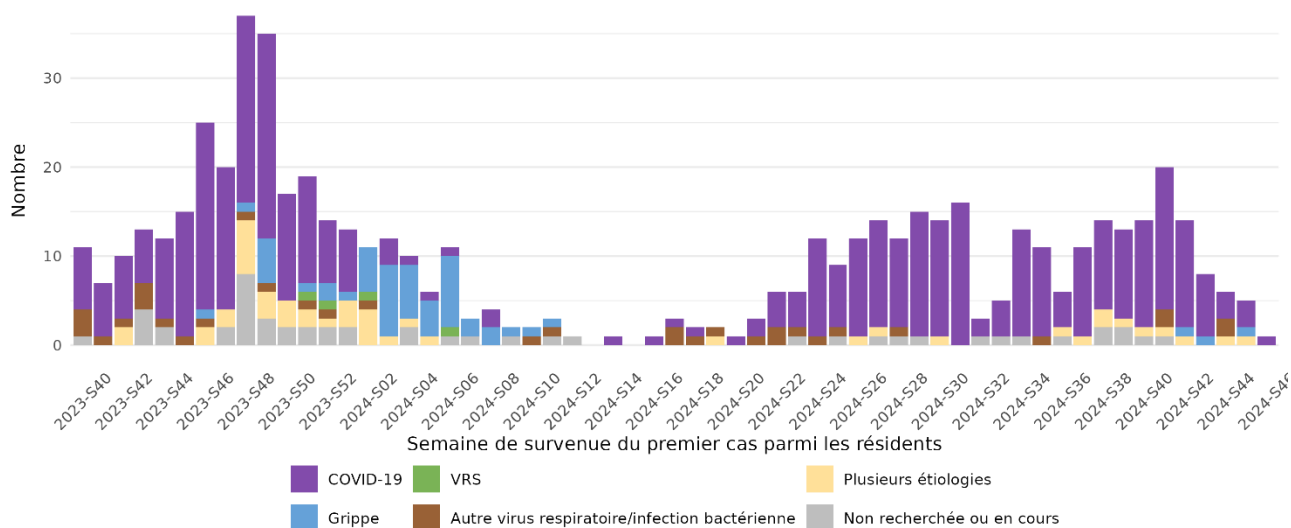
IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis le début de la surveillance saisonnière (semaine 40-2024), 68 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés en région Paca, soit 5 nouveaux épisodes depuis la semaine dernière (Figure 1). Cinquante-huit épisodes (85 %) étaient en lien avec la Covid-19 et 5 (7 %) avec un virus grippal. Le nombre de signalements est plus faible que celui de l'an passé à la même époque.

Parmi l'ensemble de ces épisodes, il a été signalé 701 malades chez les résidents (+ 93 depuis le dernier bilan), dont 16 hospitalisés (+ 3 depuis le dernier bilan) et 125 malades parmi le personnel (+ 15 depuis le dernier bilan). Quatre décès ont été enregistrés sur cette période (aucun nouveau décès depuis le dernier bilan).

Les données des S45 et S46 ne sont pas consolidées.

Figure 5 : Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca depuis S39-2023 (point au 19/11/2024)



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

Coqueluche

Synthèse de la semaine 46-2024

En S46, l'activité relative à la coqueluche reste faible, stable dans les services des urgences et en hausse (avec de petits effectifs) dans les associations SOS Médecins (Tableau 1, Figure 1).

Les données de surveillance relative à la coqueluche ne seront plus publiées à compter de cette semaine. La surveillance des indicateurs est toutefois maintenue et ils seront de nouveau publiés selon leur évolution.

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Surveillance en ville et en milieu hospitalier

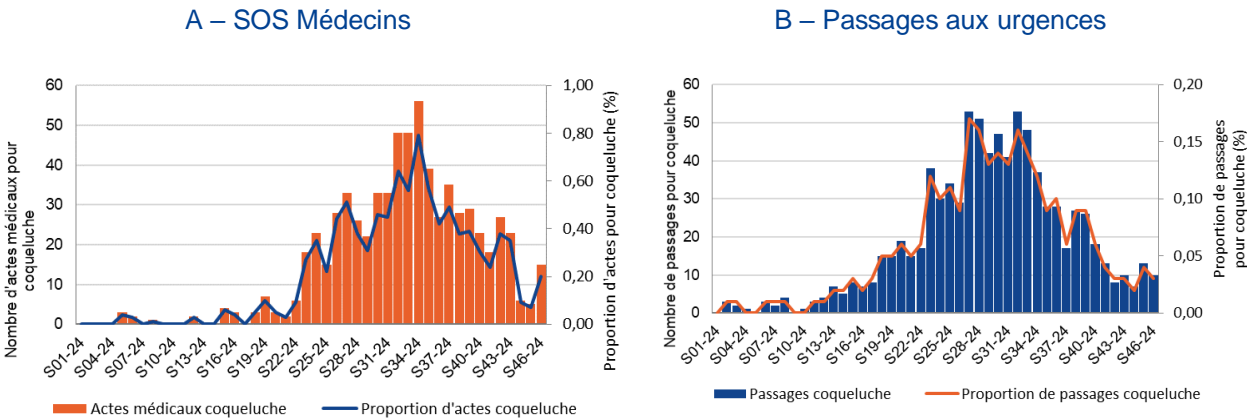
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la coqueluche en Paca (point au 19/11/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	7	13	10	-23 %
Proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	0	31	20	- 11 pts
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	6	5	15	+ 200 %

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour coqueluche en Paca (point au 19/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des données des associations SOS Médecins et des services des urgences du réseau OSCOUR®. Le code CIM-10 A37 permet d'identifier les passages et les hospitalisations après passages aux urgences pour coqueluche.

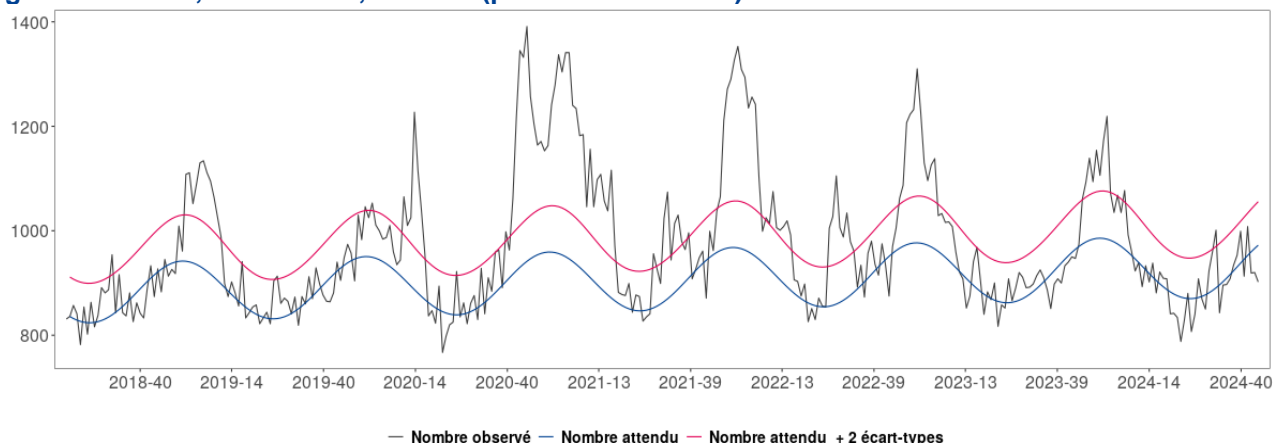
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 45-2024

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S45.

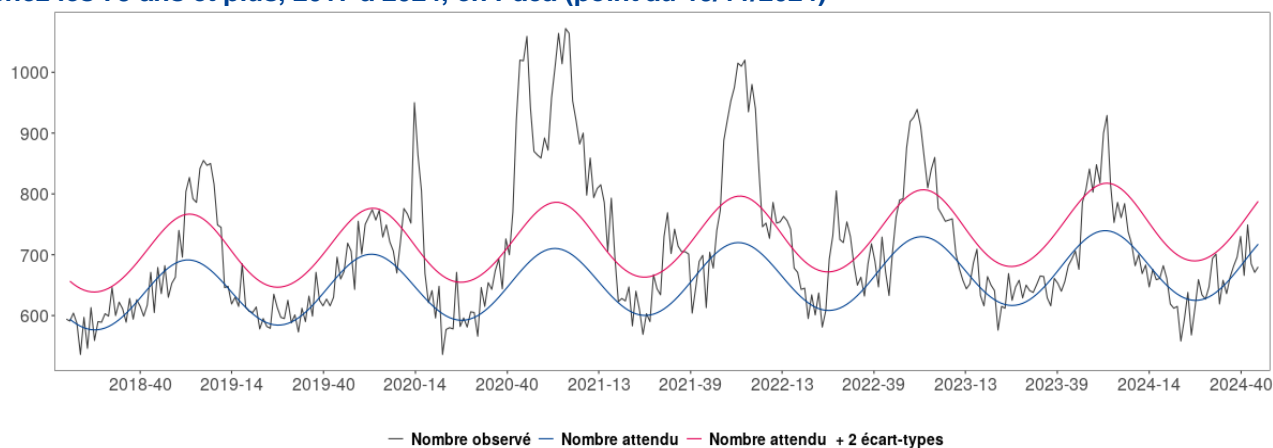
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 19/11/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2024, en Paca (point au 19/11/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 301 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 92 % dans la région. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMOMO (utilisé par 19 pays). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Actualités

- **Prévalence du tabagisme en France hexagonale en 2023 parmi les 18-75 ans**

En 2023, en France hexagonale, plus de trois personnes de 18-75 ans sur dix déclaraient fumer (31,1 %). Après une baisse entre 2016 et 2019, et une période de relative stabilité au début de la pandémie de Covid-19, la prévalence du tabagisme quotidien diminue à nouveau depuis 2021. Les inégalités sociales en matière de tabagisme restent très marquées, avec 12 points d'écart de prévalence du tabagisme quotidien entre les plus bas et les plus hauts revenus (28,9 % versus 17,3 %)

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

- **Les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerner chacun de nous et avoir des conséquences dramatiques. Adopter les bons gestes réduit les risques.**

Avec l'arrivée de l'hiver et de ses intempéries, les risques d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) augmentent avec l'utilisation des appareils de chauffage mais aussi d'appareils comme les braseros, les groupes électrogènes, les pompes à eau en cas d'inondation et tous les appareils équipés d'un moteur thermique.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

- **Le diabète en France continue de progresser**

A l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre, Santé publique France publie ses dernières données de surveillance du diabète en France.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

- **Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier - 12 novembre 2024**

Au total, 203 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 8 sur les 14 derniers jours. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 195 hommes et 8 femmes. Douze cas ont été signalés en région Paca.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

- **Prévention de la résistance aux antibiotiques : une démarche « une seule santé ». Novembre 2024**

Ce document présente les principaux résultats de la surveillance de la consommation d'antibiotiques et de la résistance bactérienne pour l'année 2023 en santé humaine, animale et dans l'environnement, en priorisant des indicateurs communs ainsi que les actions mises en œuvre pour la prévention, le contrôle des infections et le bon usage des antibiotiques (BUA).

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, le CAPTV de Marseille, le CPIAS Paca, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, le réseau sentinelles des réanimation, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



SIGNALER - ALERTE - DECLARER

ARS PACA

24/24
7/7

Un point focal unique pour tous les signalements
sanitaires et médico-sociaux en Paca

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

Logos: République Française, ars, and a small figure of a person running.

Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 20 novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 20 novembre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr